Vergaderjaar 2014–2015

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3097

Vragen van het lid **Tanamal** (PvdA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat mantelzorgers steeds moeilijker op vakantie kunnen* (ingezonden 30 juni 2015).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 20 augustus 2015). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 2856

Vraag 1
Bent u op de hoogte van het bericht dat mantelzorgers steeds moeilijker in de vakantieperiode zorg kunnen krijgen voor hun familieleden als zij er even tussenuit willen?[1]

Antwoord 1
Ja.

Vraag 2
Bent u ervan op de hoogte dat Mezzo, de landelijke vereniging voor mantelzorgers en vrijwilligerswerk, in het tweede kwartaal een verdubbeling van het aantal meldingen en vragen over vervanging tijdens vakantie ten opzichte van dezelfde periode vorig jaar heeft waargenomen? Wat vindt u van deze cijfers?

Antwoord 2
Mezzo heeft mij laten weten dat de informatielijn in het tweede kwartaal van 2014 21 bellers had die een melding of vraag hadden over respijtzorg. In 2015 waren dat in het 2e kwartaal 46 meldingen of vragen, waaronder ook vragen over vervanging tijdens vakantie. Hoewel hieruit geen harde conclusies kunnen worden getrokken, vind ik het belangrijk om rekening te houden met de signalen die daarmee worden opgepikt. In combinatie met andere kwalitatieve en kwantitatieve informatie helpt het mij en gemeenten om zicht te houden op de uitvoering van het beleid. Ik heb met Mezzo afgesproken dat zij mij op de hoogte brengen van concrete casussen, zodat ik kan bezien of daar concrete actie nodig is. De signalen die ik ontvang uit de praktijk en uit andere bronnen betrek ik in mijn contacten met de VNG en – in concrete gevallen – waar nodig in rechtstreeks contact met de betreffende gemeente.

[1] http://nos.nl/artikel/2043111-vakantie-voor-mantelzorger-steeds-moeilijker.html

ah-tk-20142015-3097
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2015

In de voortgangsbrief informele zorg van 24 juni 2015[2] ben ik nader ingegaan op de signalen van Mezzo en informatie uit andere bronnen.

Vraag 3
Bent u het ermee eens dat mantelzorgers een vakantie heel hard nodig hebben om overbelasting te voorkomen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 3
Respijtzorg is de tijdelijke en volledige overname van de zorg met het doel om de mantelzorger «vrijaf» te geven. Voor effectieve respijtzorg is het van belang dat de vervangende zorg daadwerkelijk een adempauze voor de mantelzorger betekent, zodat deze de zorg voor een naaste kan blijven volhouden. Tot de verantwoordelijkheid van gemeente voor mantelzorgondersteuning behoort zorgvuldig onderzoek naar de wensen van cliënt en mantelzorger. Of een mantelzorger behoefte heeft aan vakantie verschilt van persoon tot persoon. Het is goed mogelijk dat er eerder behoefte is aan andere vormen van respijt of mantelzorgondersteuning, zoals thuisopvang, dagopvang, kortdurend verblijf of inzet van informele zorg.

Vraag 4
Wat klopt er van het bericht dat gemeenten en zorgverzekeraars steeds zwaardere eisen stellen aan zorgvervanging voor respijtzorg? Welke eisen zijn dit, en vanuit welke wet- en/of regelgeving worden deze eisen opgelegd?

Antwoord 4
Zoals ik in het antwoord bij vraag 2 heb aangegeven, heb ik met Mezzo afgesproken dat ik aan de hand van concrete casussen zal bezien of er verdere actie nodig is en kan ik bij gemeenten en zorgverzekeraars toetsen of zij zwaardere eisen stellen. In mijn brief van 21 november 2014 heb ik u geïnformeerd over kortdurende zorg met verblijf en respijtzorg, waarin ik u een overzicht biedt van de verschillende wet- en regelgeving[3].
De gemeenten hebben op basis van de Wmo2015 en de Jeugdwet beleidsruimte om invulling te geven aan het respijtbeleid. Daarbij wordt niet uitgegaan van alleen kortdurend verblijf, dat in de AWBZ als aanspraak was opgenomen, maar worden ook andere mogelijkheden van vervangende zorg verkend en geboden, waarbij rekening wordt gehouden met de persoonlijke situatie van betrokkenen.
Zorgverzekeraars bieden soms aanvullende verzekeringen met de mogelijkheid van «vervangende mantelzorg». In de polissen zijn de hiervoor geldende voorwaarden opgenomen. Dit kan verschillen per zorgverzekeraar. Mezzo heeft samen met de Consumentenbond een overzicht gemaakt van de dekking die de aanvullende verzekeringen bieden.[4]
Voor verzekerden met een Wlz-indicatie die thuis wonen kent de Wlz de aanspraak logeeropvang voor maximaal 104 etmalen per jaar.

Vraag 5
Klopt het bericht dat er minder logeerplekken beschikbaar zijn voor mensen? Zo ja, om hoeveel plekken gaat het? Hoeveel logeerplekken zijn er nodig om voldoende respijtzorg voor mensen in de langdurige zorg te kunnen bieden? Hoe gaat u borgen dat er voldoende logeerplekken en voldoende respijtzorg beschikbaar is in de langdurige zorg?

Antwoord 5
Respijtzorg in de vorm van logeren is mogelijk in de Wlz en in het gemeentelijke domein[5]. Logeerplekken in deze domeinen worden niet apart geregistreerd. De Wlz biedt verzekerden de mogelijkheid van logeren tot een maximum van 104 etmalen per jaar. Wlz-uitvoerders hebben een zorgplicht om hiervoor voldoende logeeropvang in te kopen. Bij de invoering is in de Wlz opgenomen dat logeeropvang bij een op grond van de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) toegelaten instelling moet worden genoten, wil de

[2] Kamerstuk 30 169, nr. 42
[3] Kamerstuk 33 578, nr. 13
[4] https://www.mezzo.nl/uploads/content/file/Zorgverzekering%20Mantelzorg%202015.pdf
[5] Kamerstuk 33 578, nr. 13

budgethouder naast de zorgkosten ook de verblijfskosten kunnen vergoeden uit het pgb. Met mijn brief van 15 juli 2015[6] heb ik u geïnformeerd dat uit evaluatie blijkt dat de WTZi-eis, die misbruik beoogde te voorkomen, ongewenste neveneffecten heeft voor met name kleinschalige logeervoorzieningen. De WTZi-eis is komen te vervallen om te voorkomen dat het kleinschalige aanbod van logeeropvang in de Wlz verschraalt.
De Jeugdwet en Wmo2015 bieden de gemeente de mogelijkheid om ook andere voorzieningen te treffen die respijt bieden. Dit past bij de maatwerkgedachte waarbij het gewenste resultaat centraal staat: ondersteunen van de mantelzorger. Het aantal logeerplekken is daarom geen juiste graadmeter voor het vaststellen van de beschikbaarheid van voorzieningen om respijtzorg te bieden.
Uit de inventarisatie van de VNG[7] onder gemeenten blijkt het huidige aanbod aan respijtzorg als volgt te zijn: 88% biedt dagbesteding, 84% biedt kortdurende opvang, 75% biedt een zorgvrijwilliger aan huis, 52% biedt crisisopvang, 35% biedt vakantieopvang en 29% een logeergezin, of een combinatie hiervan. Gemeenten geven ook aan dat sommige respijtvoorzieningen nog in ontwikkeling zijn. Ik zal in mijn overleg met gemeenten bevorderen om mantelzorgers hierin goed mee te nemen en te informeren over de ondersteuning die voor hen beschikbaar is.
Samen met de VNG is een handreiking gemaakt over respijtzorg met concrete suggesties hoe respijtzorg vorm kan krijgen in beleid en uitvoering[8]. De digitale handreiking wordt actueel gehouden en aangevuld met goede en innovatieve voorbeelden uit de praktijk. Daarnaast ga ik dit jaar samen met Mezzo de respijtwijzer als instrument voor mantelzorgers herzien, zodat respijtvoorzieningen makkelijker vindbaar worden.

Vraag 6
Wat vindt u van het oordeel van Mezzo dat het moeilijker geworden is vervangende zorg die wel geregeld is beschikbaar te krijgen, omdat verzekeraars, het Rijk en gemeenten eigen regels opstellen voor respijtzorg, en vervolgens naar elkaar wijzen wanneer iemand vervangende zorg nodig heeft? Hoe gaat u ervoor zorgen dat gemeenten, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en het Rijk voldoende samenwerken om adequate respijtzorg aan te kunnen bieden aan mantelzorgers, zodat zij niet overbelast raken?

Antwoord 6
Over deze signalen ben ik zoals gezegd in gesprek met Mezzo, waarna ik kan bezien waar de uitvoering nog geoptimaliseerd kan worden. In de tussentijd zal ik deze signalen meenemen in het periodieke, landelijke overleg dat ik samen met de VNG, ZN, cliëntorganisaties en de koepels van aanbieders heb over het totaalbeeld aan signalen dat zij binnenkrijgen en mogelijke vervolgacties. Zo heeft de VNG ter verheldering, in afstemming met VWS, ZN, VGN en CIZ, een informatiekaart verspreid over spoedzorg en daarin ook informatie over de afbakening met respijtzorg meegenomen. Voor het overige verwijs ik u naar mijn antwoord op vraag 4 en 5.

---

[6] Kamerstuk 34 104, nr. 68
[7] Rapport Onderzoek Mantelzorgbeleid, Radar, juni 2015. Bijlage van Kamerstuk 30 169, nr. 42
[8] http://www.expertisecentrummantelzorg.nl/em/Respijtzorg.html